

MEDICINA NUCLEAR Y PLAN AUGÉ 2005

Dr. José Canessa
Servicio de Medicina Nuclear
Hospital DIPRECA - SANTIAGO

ABRIL 2005

AUGE

**ACCESO
UNIVERSAL
GARANTIAS
EXPLICITAS**

**LEY 19.996
25 AGOSTO 2004**

P I L O T O

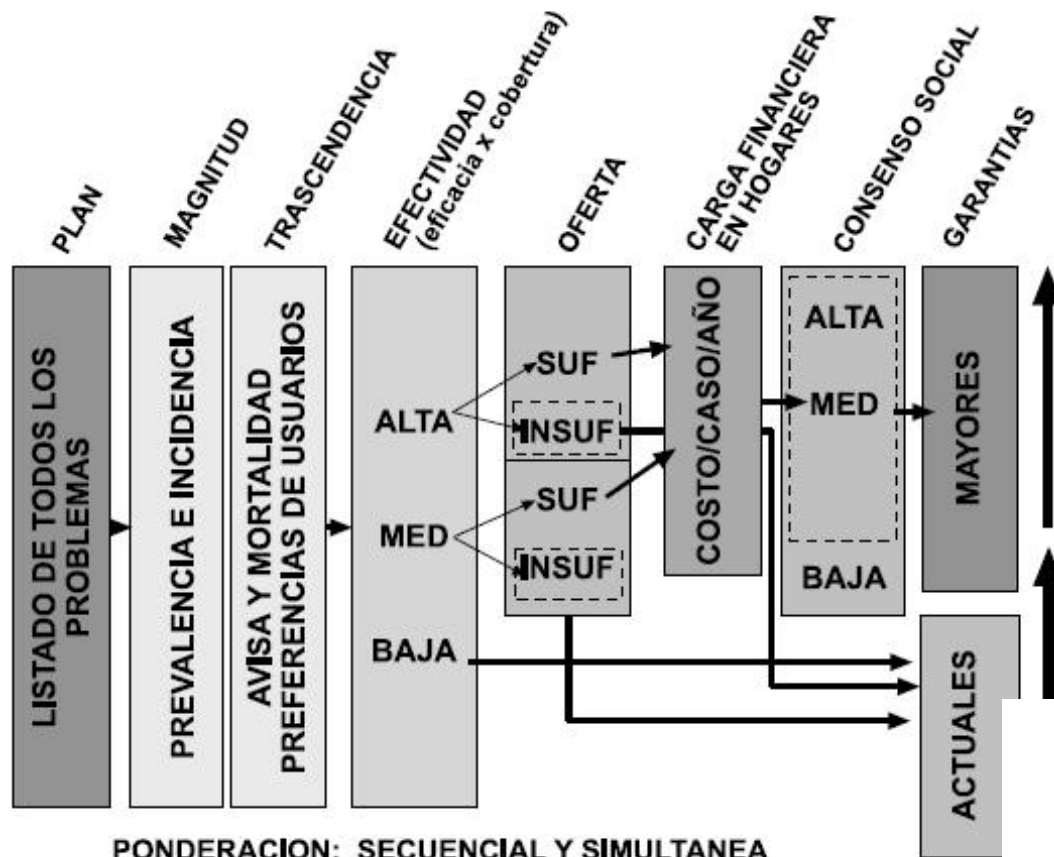
A U G E

2 0 0 4

DOCUMENTO
PARA LA
APLICACIÓN DEL
SISTEMA AUGÉ
EN LAS REDES
DE ATENCIÓN
DEL SISTEMA
NACIONAL DE
SERVICIOS DE
SALUD



El Plan AUGE se construye priorizando



PONDERACION: SECUENCIAL Y SIMULTANEA

- Insuficiencia Renal Crónica Terminal 17
- Cardiopatías Congénitas Operables 21
- Cáncer Infantil 25
- Cáncer Cervicouterino 39
- Alivio del Dolor en Cáncer Avanzado 43
- Infarto Agudo del Miocardio 51
- Diabetes Mellitus Tipo I 53
- Esquizofrenia 57
- Cáncer de Mama 59
- Cáncer de Testículo del Adulto 63
- Linfomas del Adulto 65
- Cataratas en mayores de 15 años 69
- Artrosis de Cadera que requiere Endoprótesis total en el Adulto de 65 años o más 73
- Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años 77
- Disrafias Espinales Operables 81
- Fisura Labiopalatina 83
- VIH/SIDA 85

Versión 1.1
1 Abril 2004



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DEFINICIONES TÉCNICAS - 17 PROBLEMAS DE SALUD

- Insuficiencia Renal Crónica Terminal
- Cardiopatías Congénitas Operables
- Cáncer Infantil
- Cáncer Cervicouterino
- Alivio del Dolor en Cáncer Avanzado
- Infarto Agudo del Miocardio
- Diabetes Mellitus Tipo I
- Esquizofrenia
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Testículo del Adulto
- Linfomas del Adulto
- Cataratas en mayores de 15 años
- Artrosis de Cadera que requiere Endoprótesis total en el Adulto de 65 años o más
- Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años
- Disrafias Espinales Operables
- Fisura Labiopalatina
- VIH/SIDA



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CÁNCER CERVICOUTERINO

**EVALUACION POR MEDICO ESPECIALISTA
CON INFORME HISTOLOGICO**

**INFORME HISTOLOGICO
LESION PREINVASORA
NIE 1; NIE2; NIE3/CIS**

EVALUACION CONDUCTA TERAPEUTICA
• GRADO DE LESION
• ANTEC. GRALES. Y GINECO OBST.

**CASOS
COMPLEJOS
A COMITE**

TRATAMIENTO

**INFORME HISTOLOGICO
LESION INVASORA**

**EVALUACION E INICIO
ETAPIFICACION**

EXAMENES LABORATORIO: (100%)
Hemograma; Orina C y Urocultivo;
Glicemia, Protrombinemia, Creatinemia

ESTUDIOS CON IMAGENES
TAC Abdomen y Pelvis 100% Radiografía
de Tórax AP y Lateral (50%)
ESTUDIOS ENDOSCOPICOS
Citoscopia; Rectoscopia L (50%)

**EVALUACION COMITÉ
ONCOLOGICO DETERMINACION
DE CONDUCTA TERAPEUTICA**



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CÁNCER DE MAMA

Comisión Nacional de Cáncer de Mama
Unidad de Cáncer.
Ministerio de Salud

¿Si tuviera cáncer de mama?



1 En el consultorio
En caso de sospecha de cáncer de mama, la matrona o médico solicitará una mamografía e interconsulta con el especialista.

2 El especialista
Confirmará o descartará el diagnóstico. Si confirma el cáncer se definirá el tratamiento a seguir.

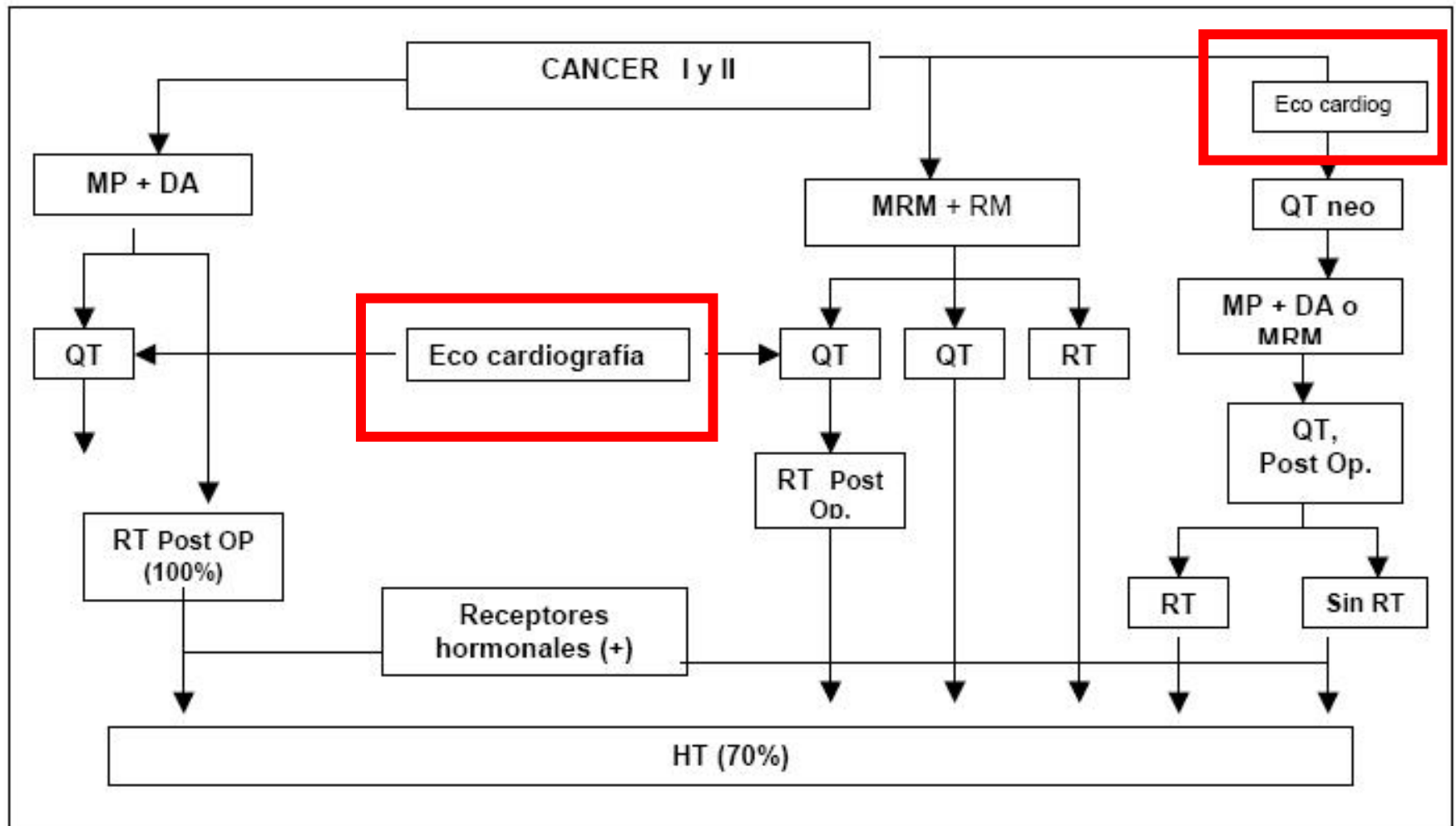


3 En el hospital
Se iniciará el tratamiento, según indicación, que puede incluir:

- Cirugía
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Hormonoterapia
- Rehabilitación

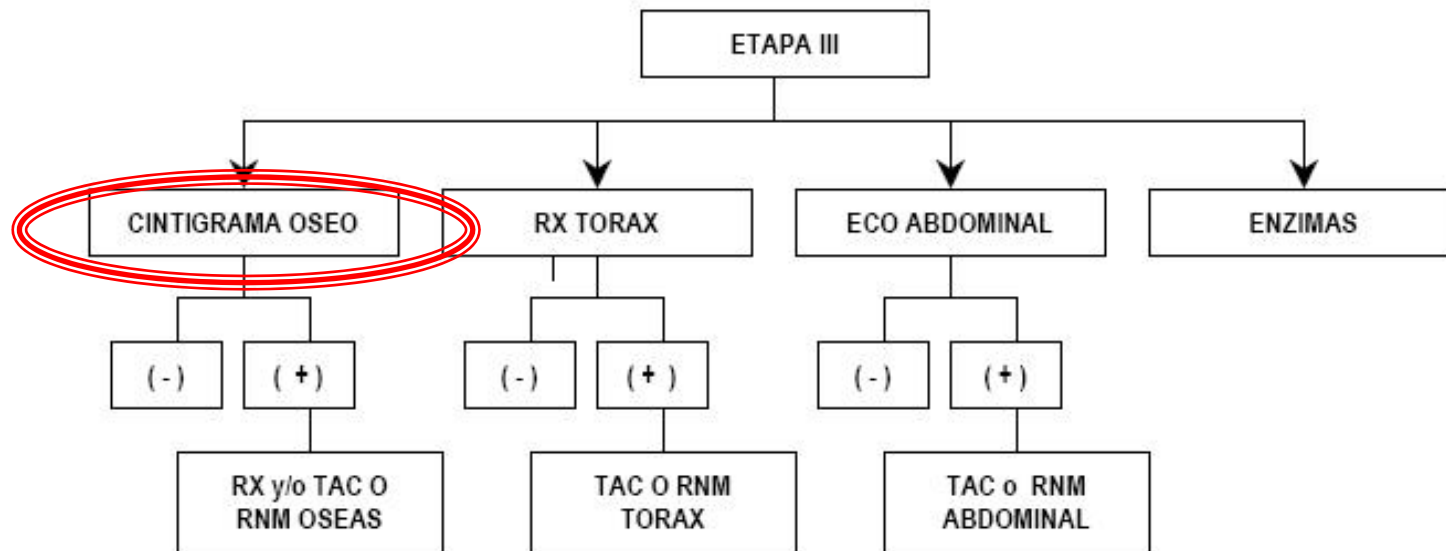
4 Seguimiento y control

AUGE 2005 y CA MAMA



AUGE 2005 y CA MAMA

ESTUDIO DE DISEMINACION EN CANCER DE MAMA ETAPAS III Y IV



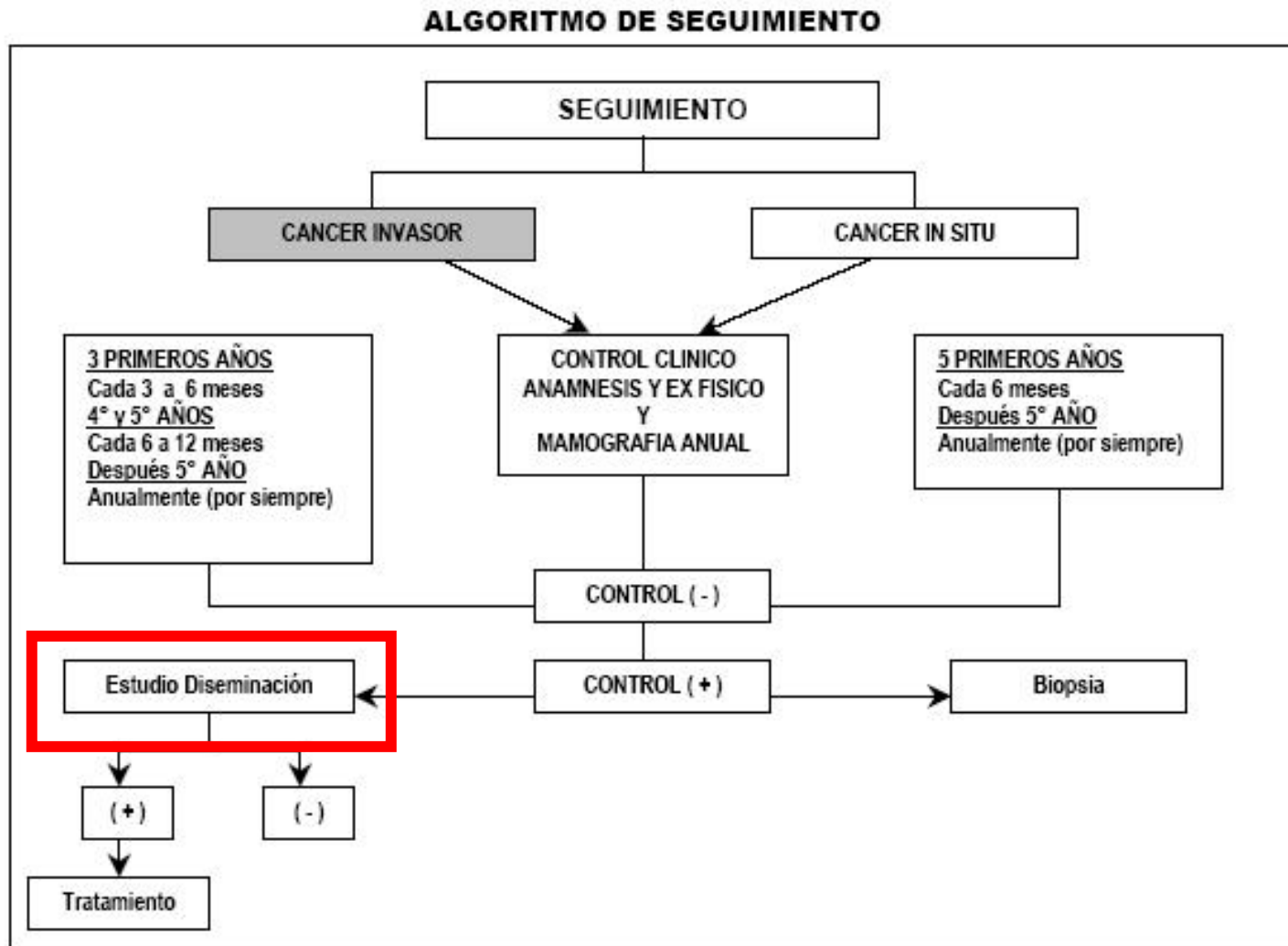
ETAPA IV

IDEM ANTERIOR +

TAC o RNM
CEREBRO según
síntomas

AUGE 2005 y CA MAMA

4. SEGUIMIENTO



**CANCER DE MAMA
TRATAMIENTO**

Detalle Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama

CODIGO	GLOSA
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2) (Comité)
0102001	Consulta o control por enfermera, matrona o nutricionista
0203001	Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales tipo 1
0203005	Día cama hospitalización integral intermedio adulto
0301034	& Grupos sanguíneos ABO y Rho (Incluye estudio de factor Du en Rh negativos)
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0301059	Protrombina, tiempo de consumo de (incluye INR, Relación Internacional Normalizada)
0302047	Glucosa en Sangre
0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre
0306069	Anticuerpos virales, determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincicial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
0401011	Marcaón preoperatoria de lesiones de la mama (4 exp.)
0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria (1 exp.)
0401070	Tórax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy. panorámicas) (2 exp.)
0401093	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
0404012	Ecotomografía Mamaria bilateral
0501103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 05-01-133, cuando corresponda)
0501108	Linfocintigrafía isotópica (no incluye procedimiento)
0801002	Citología aspirativa (por punción); por cada órgano
0801006	Estudio histopatológico de biopsia contemporánea (rápida) a intervenciones quirúrgicas (por cada órgano) (no incluye biopsia diferida)
0801007	Estudio histopatológico con tinción corriente de biopsia diferida con estudio seriado (mínimo 10 muestras) de un órgano o parte de él (no incluye estudio con técnica habitual de otros órganos incluidos en la muestra)
1701001	& E.C.G. de reposo (Incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
2002003	Mastectomía radical o tumorectomía c/ vaciamiento ganglionar o mastectomía total c/ vaciamiento ganglionar
2002003	Mastectomía radical o tumorectomía c/ vaciamiento ganglionar o mastectomía total c/ vaciamiento ganglionar
2002002	Mastectomía parcial (cuadrantectomía o similar) o total Mastectomía parcial (cuadrantectomía o similar) o total
1502052	Reconstrucción mamaria
2301014	Prótesis mamaria externa (se indica precio MLE)

CANCER DE MAMA SEGUIMIENTO

Seguimiento Cancer de Mama paciente asintomática

CODIGO	GLOSA
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades. Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0401010	Mamografía bilateral (4 exp.)

CANCER DE MAMA SEGUIMIENTO

Seguimiento Cancer de Mama paciente sintomática

CODIGO	GLOSA
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades. Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0401010	Mamografía bilateral (4 exp.)
0501103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 05-01-133, cuando corresponda)
0404003	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
0401070	& Tórax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy. panorámicas) (2 exp.)
0403013	Tórax total (30 cortes 8-10 mm)

Seguimiento:

En los primeros 2 años, tres veces al año

Del año 3 a 5, dos veces por año

Del año 5 en adelante, una vez al año



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

LINFOMA DEL ADULTO

AUGE 2005 y LINFOMAS

PACIENTE CON LINFOMA CONFIRMADO

ETAPIFICACIÓN Todos los linfomas

Exámenes de laboratorio: hemograma, creatinina, pruebas hepáticas, LDH, nitrógeno ureico, beta 2 microglobulina, EFP y cuantificación de inmunoglobulinas, mielograma.

Imágenes: Rx. Tórax, TAC de tórax, abdomen y pelvis, cintigrama óseo según corresponda y con galio (LH)

Biopsia de ganglio o tejido y biopsia ósea por punción.

Estudio histopatológico e inmunohistoquímica de la biopsia (90%).

Estudio de inmunofenotipo en líquidos y sangre periférica, solo si están comprometidos.

Estudios de biología molecular: PCR, en algunos casos

Estudios serológicos para VIH y HTLV-1, este último solo en Linfomas T.

Sólo Linfomas Digestivos: Endoscopia digestiva y biopsia.

Linfoma SNC: TAC cerebro, RNM, esta última sólo si es necesario.

LINFOMA ÓSEO: cintigrama óseo, RNM.

COMITÉ HEMATOONCOLOGICO CLASIFICACIÓN CLINICA Y DECISIÓN TERAPEUTICA

LINFOMA DE HODGKIN

ETAPA I Y II FAVORABLE

ETAPA I Y II
DESFAVORABLE

ETAPA III Y IV

LINFOMA NO HODGKIN

INDOLENTES

ETAPA I Y II

ETAPA III Y IV

AGRESIVOS

ETAPA I Y II

ETAPA III Y IV

AUGE 2005 y LINFOMAS

5.3. Terminado el Tratamiento:

- **Primer año:**
 - Control clínico y hematológico mensual.
 - Control bioquímico y radiológico cada 3 meses.
 - Seguimiento telefónico por enfermera de oncología 1 vez al año.

- **Segundo al Quinto año:**
 - Control clínico y hematológico cada cuatro meses.
 - Control bioquímico y radiológico cada 6 meses.

- **Después del Quinto año y por vida:**
 - Control clínico, hematológico y radiológico anual.

LINFOMA ADULTO
DIAGNOSTICO
 Etapificación Linfoma Adulto

CODIGO	GLOSA
	Etapificación
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0103002	Educación de grupo por enfermera, matrona o nutricionista
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
0203001	Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales tipo 1
0801004	Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órgano)
0305045	Linfocitos T "helper" (OKT4) o supresores (OKT8) con antisuero monoclonal, c/u
0305010	Beta-2-microglobulina
0401070	Tórax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy. panorámicas) (2 exp.)
0403013	Tórax total (30 cortes 8-10 mm)
0403014	Abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones) (40 cortes 8-10 mm)
0403016	Pelvis (28 cortes, 8-10 mm)
1701007	Ecocardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17.01.008)
Compra	Resonancia Nuclear Magnética
Compra	Mielograma
2104033	Biopsia ósea por punción
0801005	Estudio histopatológico con técnicas histoquímicas especiales (incluye descalcificación) (por cada órgano)
1801001	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)
0801008	Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)
Compra	Anticuerpos Virales, determ. de H.I.V.
0501103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 0501133, cuando corresponda)
0501127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)
0308160	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.
0308160	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.
0302057	Nitrógeno ureico y/o úrea
0308010	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales)
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0302023	Creatinina
0302076	Perfil Hepático (incluye: toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT y GPT).

LINFOMA ADULTO
SEGUIMIENTO
Seguimiento Linfoma Adulto

CODIGO	GLOSA
	Seguimiento
0103002	Educacion de grupo por enfermera, matrona o nutricionista
106002	Curación catéter
0203001	Dia cama hospitalizacion integral medicina, cirugia, pediatria,
0101113	Consulta integral de especialidades en medicina interna y
	Radiografías - imágenes
0401070	& torax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy.
0403013	Torax total (30 cortes 8-10 mm)
0403014	Abdomen (higado, vias y vesicula biliar, pancreas, bazo,
0403016	Pelvis (28 cortes, 8-10 mm)
	Biopsias y Estudios
Compra	Mielograma (1 en sospecha recaída)
2104033	Biopsia osea por puncion
0801005	Estudio histopatologico con tecnicas histoquimicas espe-
1703035	Biopsia quir. ganglionar (cualquier region periferica
0801005	Estudio histopatologico con tecnicas histoquimicas espe-
1801001	Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)
0801008	Estudio histopatologico corriente de biopsia diferida
	Biología Molecular
Compra	Protein Chain R (Linfoma de bajo grado 1 vez por año y por 5 años)
	Exámenes
0305010	Beta-2-microglobulina
0302030	Deshidrogenasa lactica total (ldh)
0302057	Nitrogeno ureico y/o urea, en sangre
0308019	Proteinas, electroforesis de (incluye proteinas totales)
0301045	& hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos,
0302023	Creatinina en sangre
0302076	Perfil hepatico (incluye: toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina



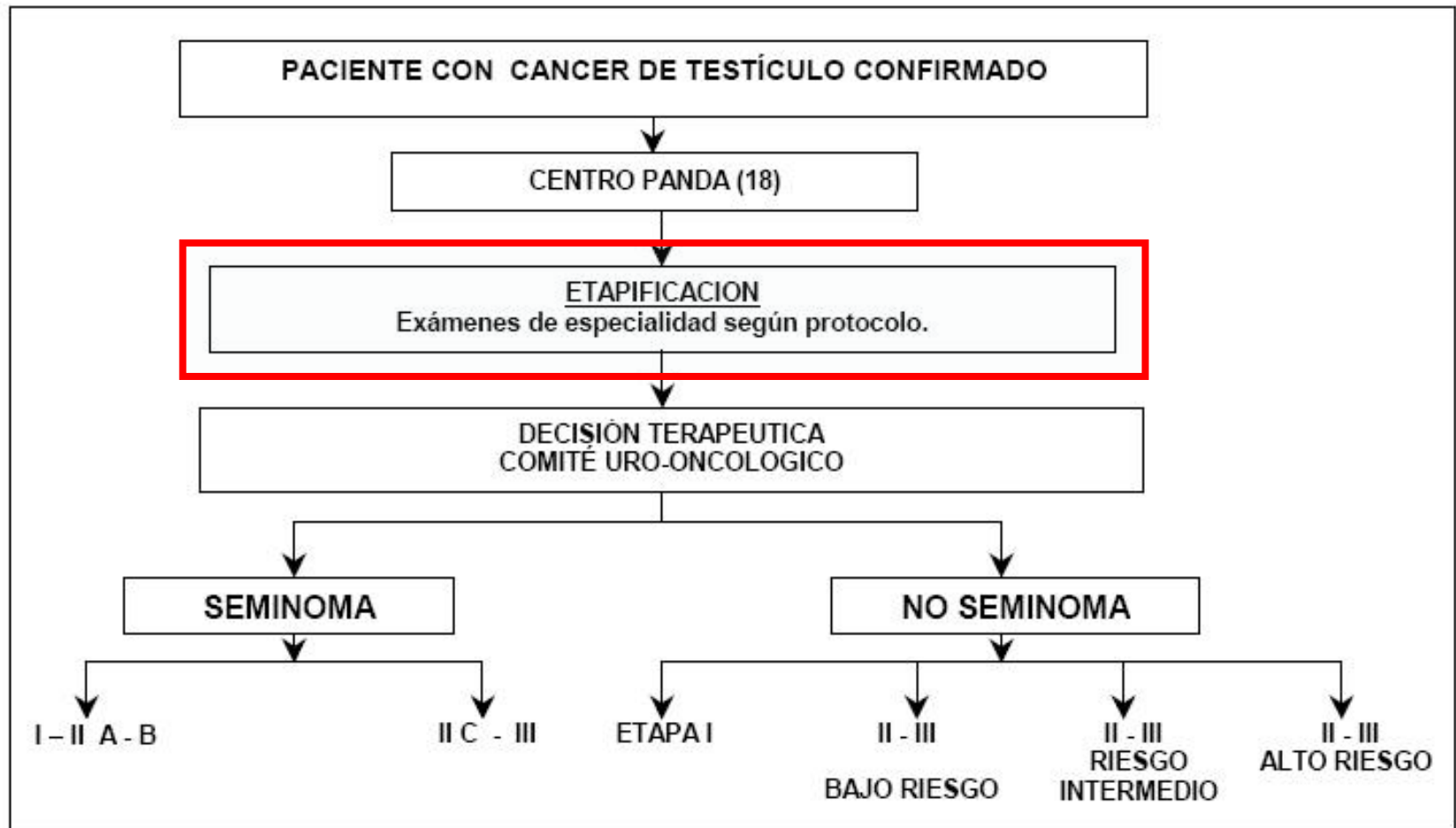
GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROCOLO AUGE

**CANCER DE TESTICULO y
CELULAS GERMINALES
EXTRAGONADALES
DEL ADULTO**

AUGE 2005 y CA TESTICULAR

ALGORITMO DE TRATAMIENTO: ETAPIFICACIÓN



AUGE 2005 y CA TESTICULAR

4.- SEGUIMIENTO

4.1.- Durante el tratamiento

- Control clínico, Hemograma y Clearance de Creatinina antes de cada ciclo de Quimioterapia.
- Hemograma semanal durante la Radioterapia.
- Evaluación de marcadores tumorales y radiografía de tórax cada 2 meses.

4.2.- Al finalizar el tratamiento

- Se repetirá la evaluación inicial.
- Anamnesis y examen físico
- Rx de tórax – TAC de Tórax
- TAC de abdomen y pelvis
- Hemograma completo
- Perfil bioquímico
- Deshidrogenasa láctica
- Marcadores tumorales
- Ecotomografía testicular

AUGE 2005 y CA TESTICULAR

4.3.- Seguimiento postratamiento

▪ PRIMER AÑO

Control cada 2 meses con:

- Anamnesis, examen físico,
- Exámenes: Marcadores tumorales, Rx. de Tórax.
- Exámenes Anuales: TAC (abdomen/pélvico) y Ecografía Testicular contralateral.
- Mantención de la permeabilidad del catéter en los pacientes que lo requieren.

▪ SEGUNDO AL TERCER AÑO

- Control cada tres meses con los exámenes antes señalados.
- Exámenes Anuales: TAC (abdomen/pélvico) y Ecografía Testicular contralateral.
- Mantención de la permeabilidad del catéter en los pacientes que lo requieren.

▪ TERCER AL QUINTO AÑO

- Control cada seis meses, con los exámenes antes señalados.
- Exámenes Anuales: TAC (abdomen/pélvico) y Ecografía Testicular contralateral.
- atención de la permeabilidad del catéter en los pacientes que lo requieren.

▪ QUINTO AÑO en adelante

- Control anual.
- Exámenes Anuales: TAC (abdomen/pélvico) y Ecografía Testicular contralateral.

Importante:

En caso de elevación de marcadores tumorales, es necesario re-etapificación completa, antes de administrar quimioterapia de rescate.



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

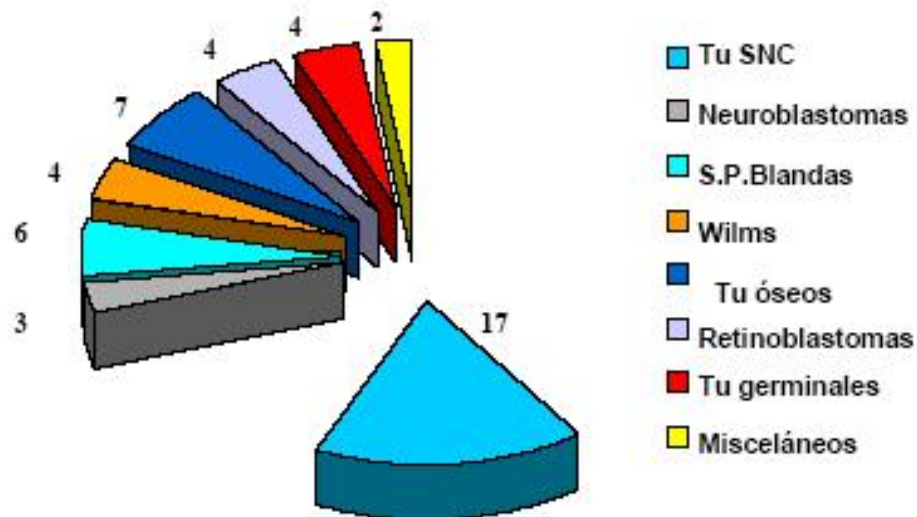
PROTOCOLO AUGE

CANCER INFANTIL LINFOMAS Y TUMORES SÓLIDOS

AUGE 2005 y CA INFANTIL

- **SOBREVIDA GLOBAL²**
Global 65 – 70 %, varía según tipo de tumor y etapa al diagnóstico.
- **MAYORES FRECUENCIAS²**
 - 1º Tumores del SNC (17%)
 - 2º Tumores Oseos (7%) ←
 - 3º Sarcomas (6%)

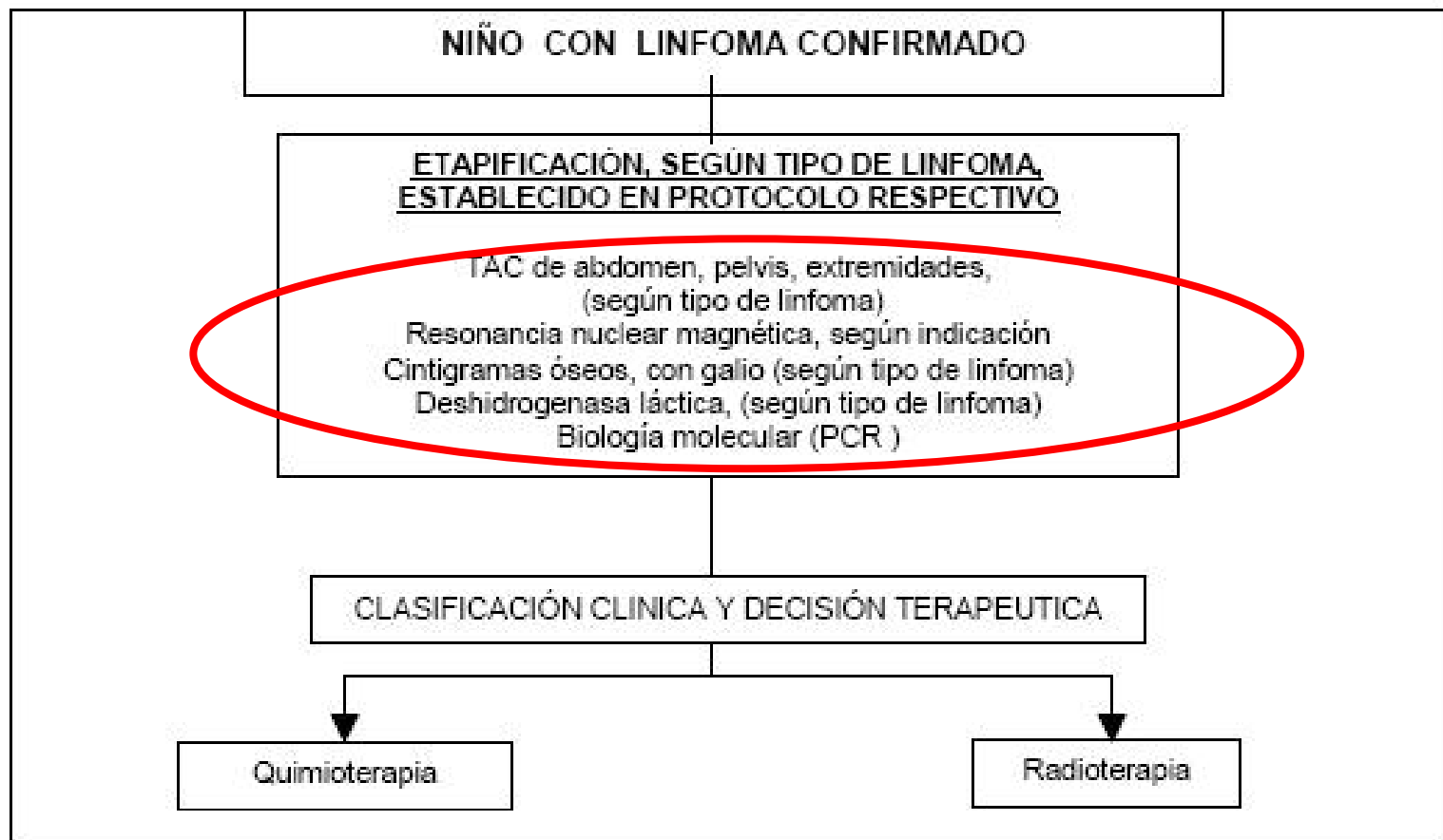
FRECUENCIA DE TUMORES SOLIDOS INFANTILES



Los tumores sólidos representan el 46 % del total de tumores malignos infantiles

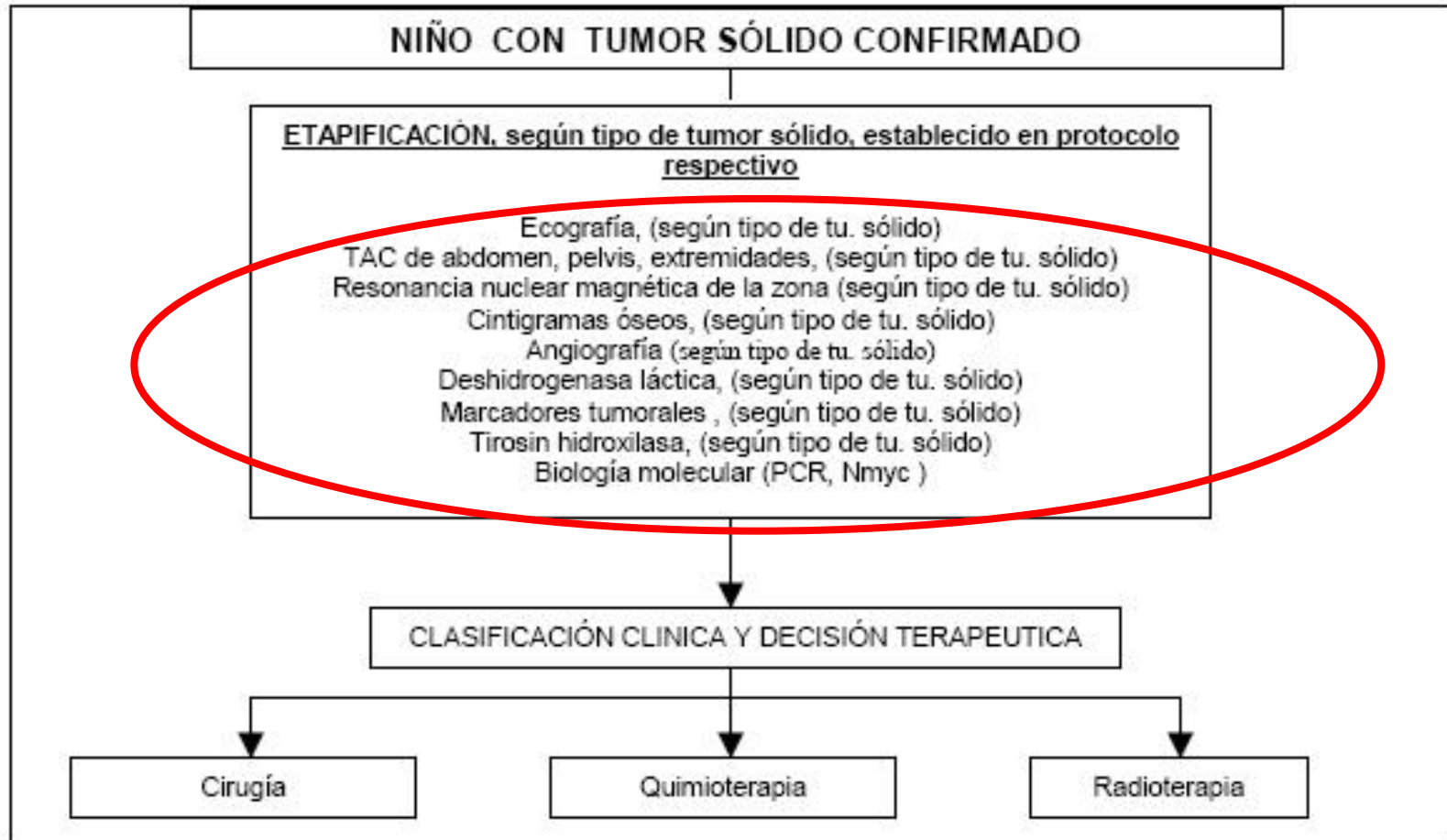
AUGE 2005 y CA INFANTIL

3.1. A. ETAPIFICACIÓN: LINFOMA



AUGE 2005 y CA INFANTIL

3.1. B. ETAPIFICACIÓN TUMOR SÓLIDO



Diagnostico y etapificación Tumores Solidos

CODIGO	GLOSA
0101112	Consulta integral de especialidades en Urología, Otorrinolaringología, Medicina Fisica y Rehabilitación, Dermatología, Pediatría y Subespecialidades (en Hospitales tipo 1 y 2)
0102001	Consulta o control por enfermera, matrona o nutricionista
0103002	Educación de grupo por enfermera, matrona o nutricionista
1701014	Instalación de Catéteres Centrales
0108002	Curación simple ambulatoria
0203001	Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales tipo 1
0401009	Tórax simple (frontal o lateral) (incluye fluoroscopia) (1 proy.) (1 exp. panorámica)
0401060	Hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón (frontal y lateral; 2 exp.), c/u
0404003	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
0404004	Ecotomografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)
0403013	Tórax total (30 cortes 8-10 mm)
0403014	Abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones) (40 cortes 8-10 mm)
Compra	Resonancia Nuclear Magnetica
	Biopsia de tejido y órganos
0801004	Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica o inmunofluorescencia (por cada órgano)
0304002	Cariograma con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
	Medicina Nuclear
0501103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 0501133, cuando corresponda)
0501127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)
	Biología Molecular
Compra	PCR, biología molecular
	Exámenes
Compra	Mielograma
0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
0302075	Perfil bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)
0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u
0301034	Grupos sanguíneos ABO y Rho (incluye estudio de factor Du en Rh negativos)
0301059	Protrombina, tiempo de consumo de (incluye INR, Relación Internacional Normalizada)
0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
0301072	Sangría, tiempo de (Ivy) (no incluye dispositivo asociado)
0308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales)
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
1701007	Eccardiograma Doppler, con registro (incluye cód. 17.01.008)
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)

Diagnostico y etapificación Linfoma

CODIGO	GLOSA
0101112	Consulta integral de especialidades en Urología, Otorrinolaringología, Medicina Física y Rehabilitación, Dermatología, Pediatría y Subespecialidades (en Hospitales tipo 1 y 2)
0102001	Consulta o control por enfermera, matrona o nutricionista
0103002	Educación de grupo por enfermera, matrona o nutricionista
1701014	Instalación de Catéteres Centrales
0108002	Curación simple ambulatoria
0203001	Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales tipo 1
	Radiografías - Imágenes
0401009	Tórax simple (frontal o lateral) (incluye fluoroscopia) (1 proy.) (1 exp. panorámica)
0401060	Hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón (frontal y lateral; 2 exp.), c/u
0404003	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
0404004	Ecotomografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de torax, muscular, partes blandas, etc.)
0403013	Tórax total (30 cortes 8-10 mm)
0403014	Abdomen (hígado, vías y vesícula biliar, páncreas, bazo, suprarrenales y riñones) (40 cortes 8-10 mm)
Compra	Resonancia Nuclear Magnetica
	Medicina Nuclear
0501103	Cintigrafía ósea completa planar o médula ósea (a.c. 0501133, cuando corresponda)
0501127	Cintigrafía con galio-67 planar infección (no incluye radioisótopo) (a.c. 0501133, cuando corresponda)
	Biopsia de tejido
0001001	Estudio histopatológico con técnicas de inmunohistoquímica e inmunofluorescencia (por cada órgano)
0304002	Cariograma con técnicas especiales (incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
	Biología Molecular
Compra	PCR, biología molecular
	Exámenes
Compra	Mielograma
0301046	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
0302076	Perfil bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)
0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u
0301034	Grupos sanguíneos AB0 y Rho (incluye estudio de factor Du en Rh negativos)
0301059	Protrombina, tiempo de consumo de (incluye INR, Relación Internacional Normalizada)
0301086	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
0301072	Sangría, tiempo de (Ivy) (no incluye dispositivo asociado)
0308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales)
0101113	Consulta integral de especialidades en Medicina Interna y Subespecialidades, Oftalmología, Neurología, Oncología (en Hospitales tipo 1 y 2)
1701001	E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)
1701046	Ecocardiograma Doppler color
0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

**MANEJO DE
PACIENTES CON
INFARTO AGUDO DEL
MIOCARDIO CON
ELEVACION DEL
SEGMENTO ST**

AUGE e INFARTO AGUDO MIOCARDICO

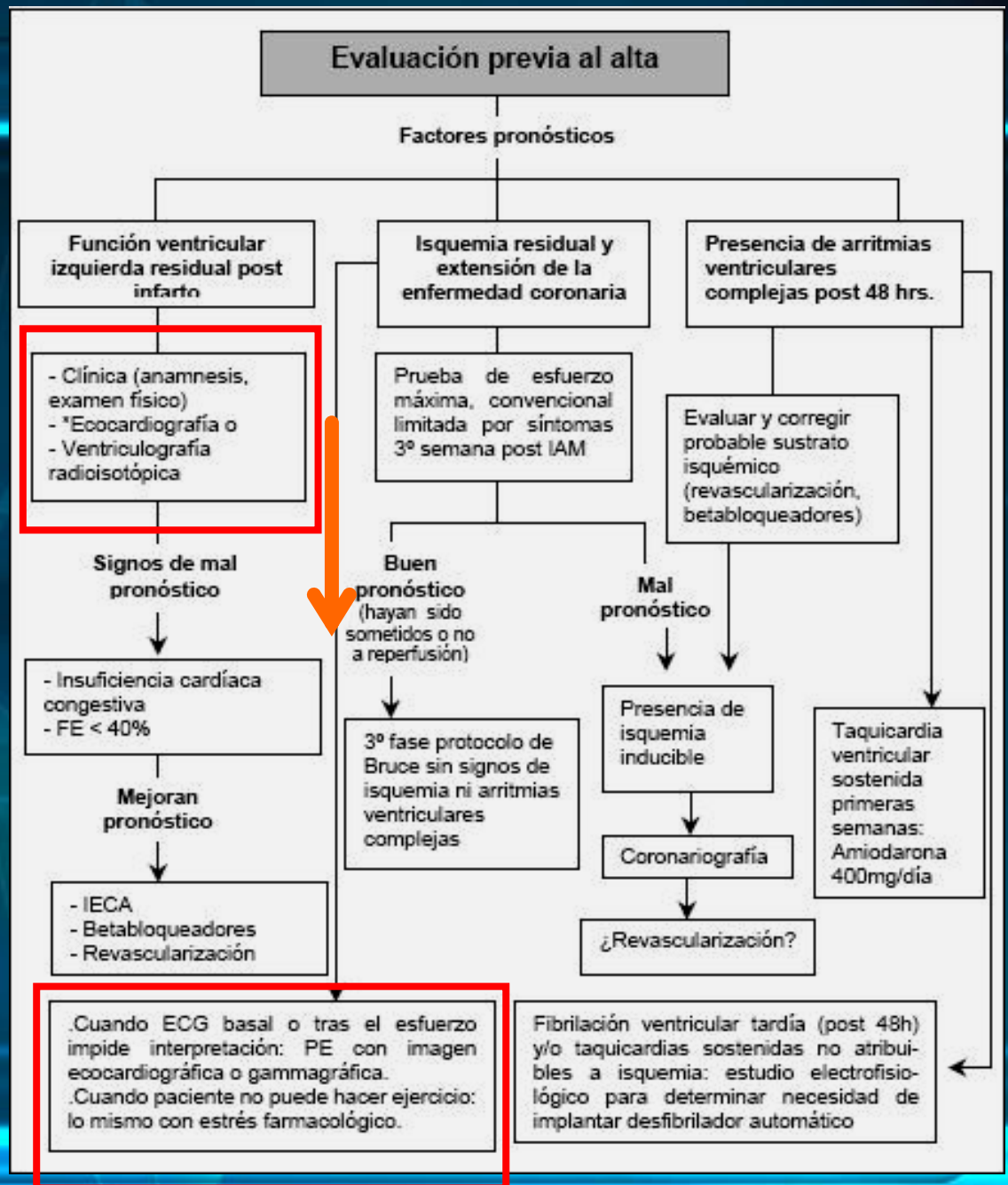
2 ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO (adaptado de³)

El paciente que es dado de alta luego de un IAM, enfrenta un riesgo de mortalidad cardiovascular y reinfarcto durante el primer año, de alrededor de 6 y 5% respectivamente. El riesgo de muerte guarda relación fundamentalmente con 3 factores pronósticos que deben ser analizados en estos pacientes:

- Isquemia residual y extensión de la enfermedad coronaria
- Función ventricular izquierda residual post infarto
- Presencia de arritmias ventriculares complejas post 48 hrs.



AUGE e INFARTO AGUDO MIOCARDICO



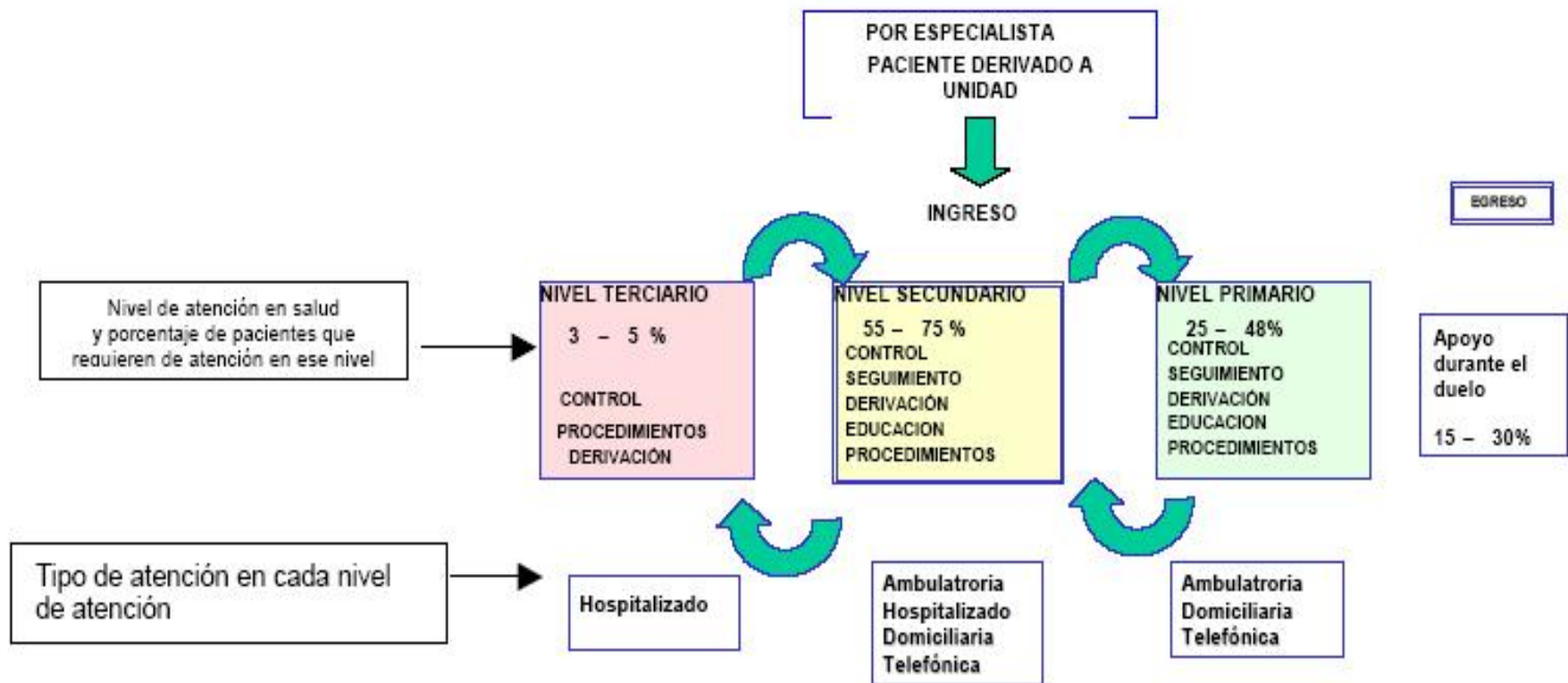


GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

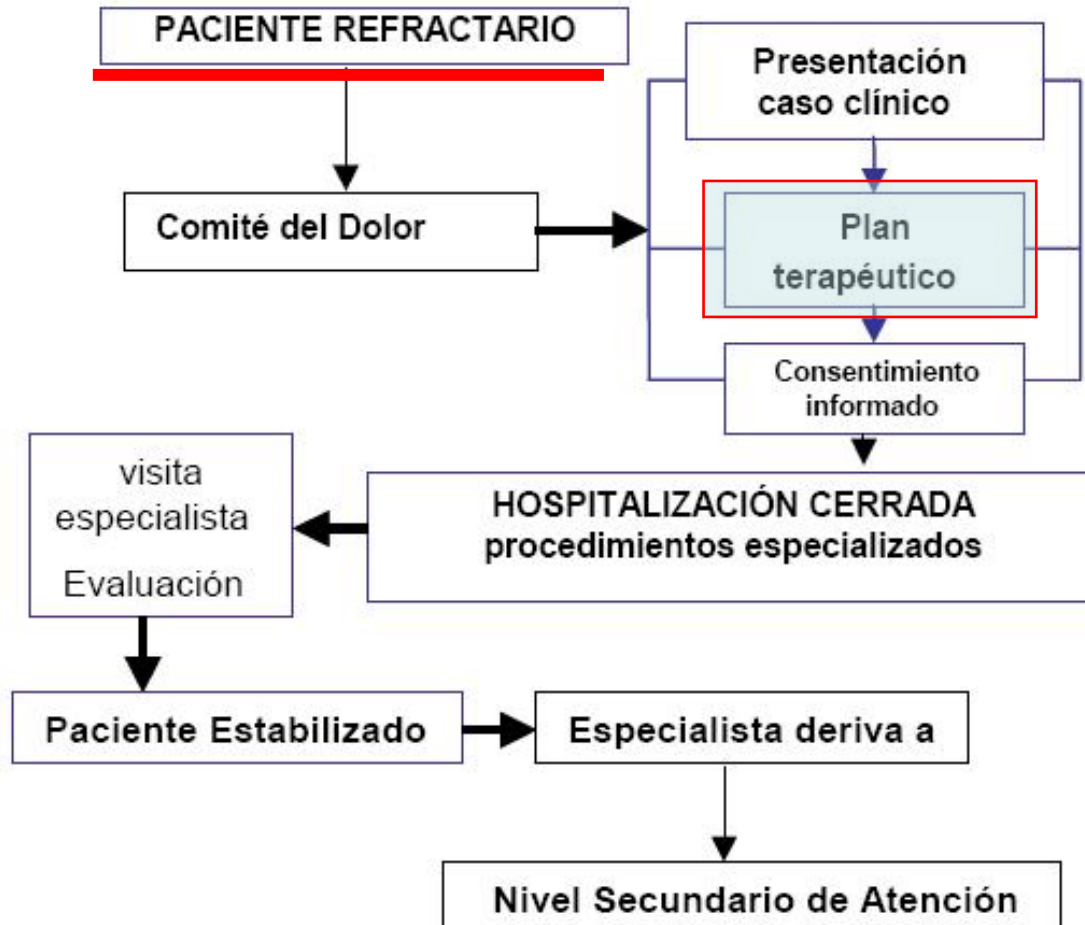
**ALIVIO DEL DOLOR
Y
CUIDADOS PALIATIVOS
EN CANCER AVANZADO**

AUGE 2005 y CONTROL DE DOLOR



AUGE 2005 y CONTROL DE DOLOR

ALGORIMO NIVEL TERCIARIO



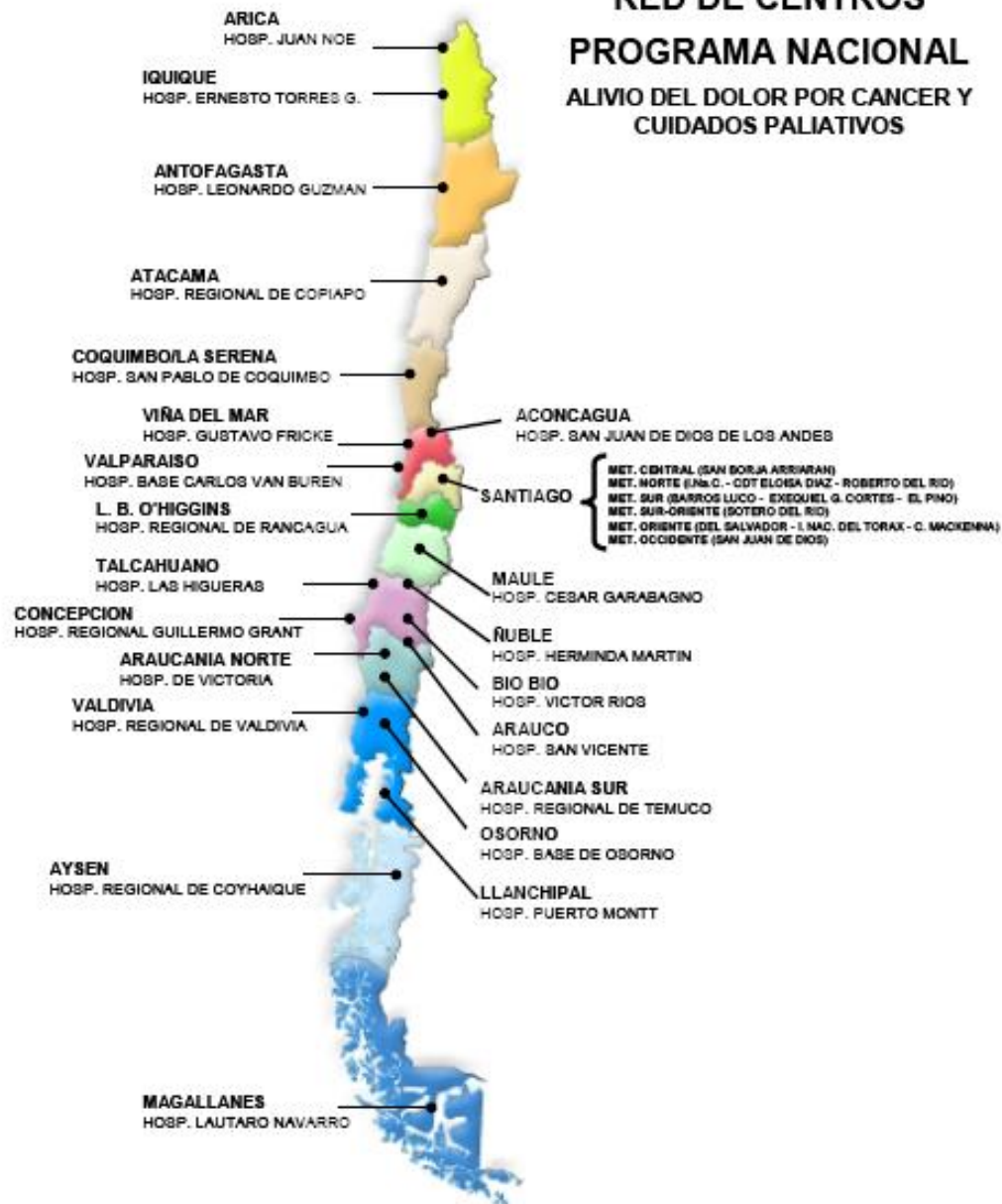
- **AUGE**
- **CANCER Y CUIDADOS PALIATIVOS**

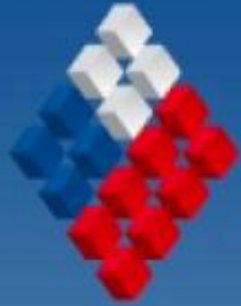
Detalle Prestación 3002023 Cuidados

Concepto
Analgésicos antiinflamatorios no esteroidales (Aines)
Codeina
Morfina
Metadona
Antieméticos
Laxantes
Corticoides
Anticonvulsivantes
Antidepresivos
Ansiolíticos
Hipnóticos
Talidoma
Bifosfonatos
Insumos de Enfermería

AUGE 2005 y CONTROL DE DOLOR

RED DE CENTROS PROGRAMA NACIONAL ALIVIO DEL DOLOR POR CANCER Y CUIDADOS PALIATIVOS





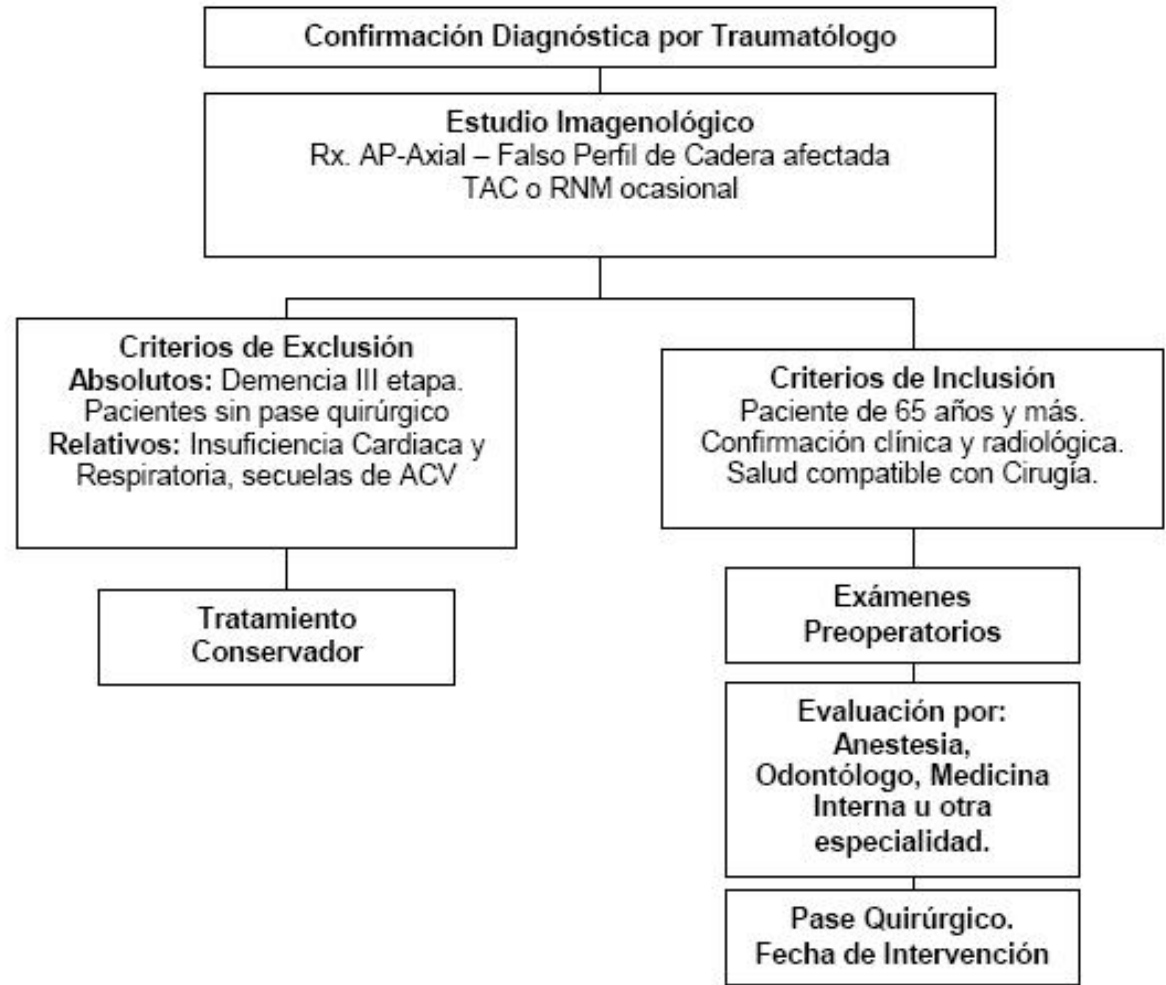
GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

**Artrosis de Cadera en
Personas de 65 años y más,
con Limitación Funcional
Severa, que requieren
Endoprótesis Total**

AUGE 2005 y ARTROSIS DE CADERA

COMPONENTE DIAGNOSTICO NIVEL SECUNDARIO



TAC: Tomografía axial computarizada, ACV: Accidente Cardiovascular.

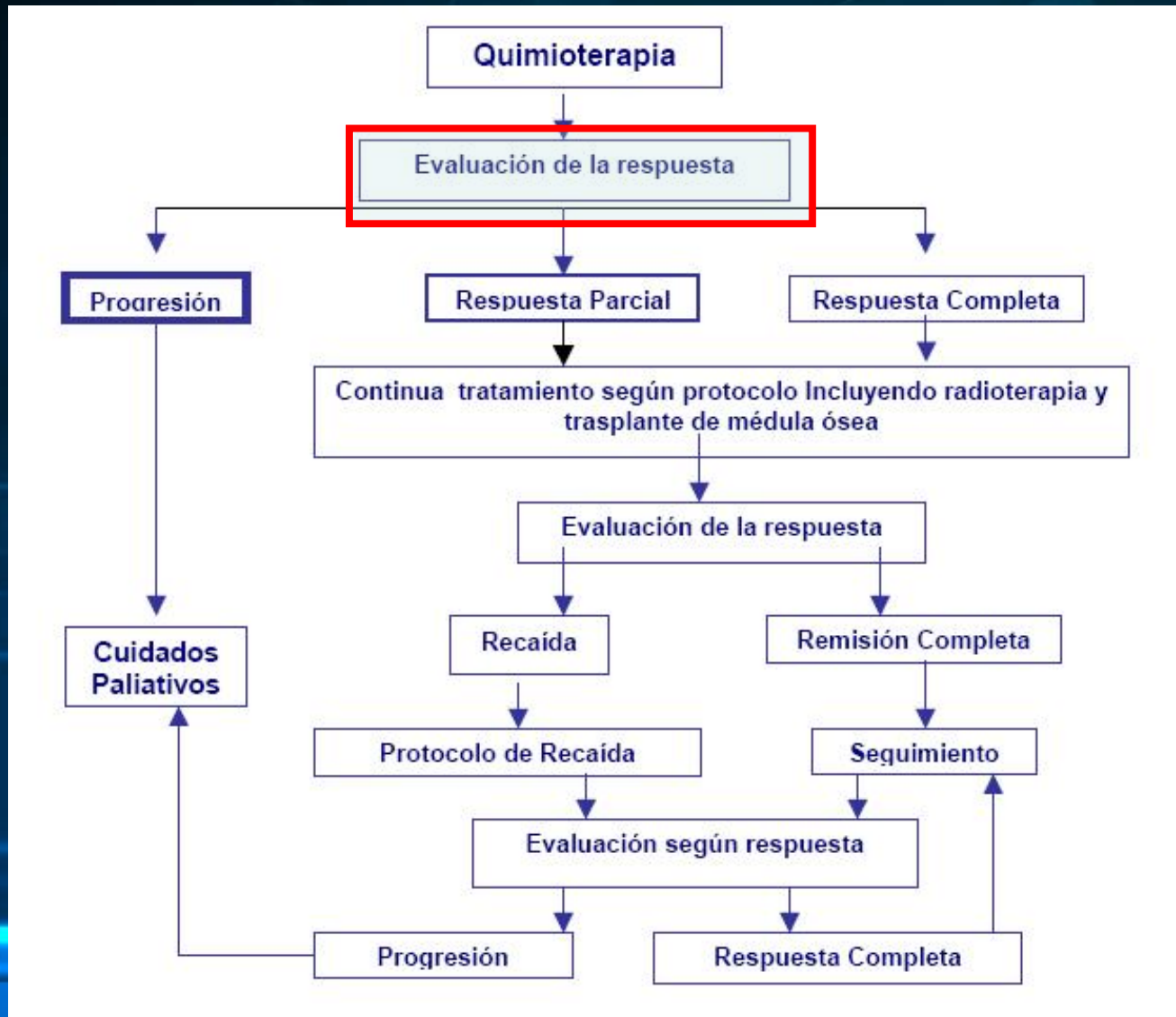


GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

PROTOCOLO AUGE

CANCER INFANTIL LEUCEMIAS

AUGE 2005 y LEUCEMIAS INFANTILES



AUGE 2005 ARANCELES

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)
CANCER TESTÍCULO en personas de 15 años y más	Tratamiento	<i>Etapificación Cáncer Testículo</i>	<i>por evento</i>	433.230
		<i>Radioterapia Cáncer Testículo</i>	<i>por evento</i>	650.000
		<i>Quimioterapia Cáncer Testículo</i>	<i>mensual</i>	595.170
		<i>Hormonoterapia permanente Cáncer Testículo</i>	<i>mensual</i>	13.000
	Seguimiento	<i>Seguimiento Cáncer Testículo</i>	<i>por evento (10</i>	39.620
LINFOMAS en personas de 15 años y más	Diagnóstico	<i>Confirmación Diagnostica Linfoma Adulto</i>	<i>por evento</i>	103.040
		<i>Etapificación Linfoma Adulto</i>	<i>por evento</i>	603.450
	Tratamiento	<i>Radioterapia Linfoma Adulto</i>	<i>por evento</i>	650.000
		<i>Quimioterapia Linfoma Adulto</i>	<i>mensual</i>	156.000
	Seguimiento	<i>Seguimiento Linfoma Adulto</i>	<i>por evento (4</i>	88.780

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)
	Tratamiento	<i>Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 2</i>	<i>por tratamiento</i>	112.110
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 2</i>	<i>por tratamiento</i>	240.990
CÁNCER DE MAMA en personas de 15 años y más	Diagnóstico	<i>Confirmación Cáncer de Mama</i>	<i>por evento</i>	46.940
	Tratamiento	<i>Intervención Quirúrgica Cáncer de Mama</i>	<i>por evento</i>	736.070
		<i>Radioterapia Cáncer de Mama</i>	<i>por evento</i>	650.000
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama, etapa I y II</i>	<i>por tto.</i>	140.690
		<i>Quimioterapia Cáncer Mama, etapa III y IV</i>	<i>por tto.</i>	82.800
		<i>Hormonoterapia para Cáncer de Mama</i>	<i>mensual</i>	1.780
	Seguimiento	<i>Seguimiento Cáncer de Mama paciente asintomática</i>	<i>por evento (máx 3 controles al</i>	13.000
<i>Seguimiento Cáncer de Mama paciente sintomática</i>		<i>por evento (máx 3 controles al</i>	39.900	

AUGE 2005 ARANCELES

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)
CANCER CERVICOUTERINO	Diagnóstico	<i>Sospecha Cáncer Cervicouterino</i>	<i>por evento</i>	8.460
		<i>Confirmación cáncer cervicouterino Pre Invasor</i>	<i>por evento</i>	117.770
		<i>Confirmación cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento</i>	75.410
		<i>Etapificación cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento</i>	174.880
	Tratamiento	<i>Tratamiento cáncer cervicouterino Pre Invasor</i>	<i>por evento</i>	177.550
		<i>Tratamiento Quirúrgico cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento</i>	945.460
		<i>Tratamiento Radioterapia cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento</i>	301.910
		<i>Tratamiento Braquiterapia cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento</i>	-
	Seguimiento	<i>Tratamiento Quimioterapia cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por ciclo semanal</i>	36.540
		<i>Seguimiento cáncer cervicouterino Pre Invasor</i>	<i>por evento (máx 3 controles por</i>	42.710
		<i>Seguimiento cáncer cervicouterino Invasor</i>	<i>por evento (máx 14 controles</i>	31.760

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)
CÁNCER en menores de 15 años	Diagnóstico	<i>Confirmación Cáncer en menores de 15 años</i>	<i>por evento</i>	696.630
	Tratamiento	<i>Quimioterapia Cáncer en menores de 15 años</i>	<i>mensual</i>	398.230
		<i>Trasplante de Médula Autólogo</i>	<i>por evento</i>	18.956.030
		<i>Trasplante de Médula Alógeno</i>	<i>por evento</i>	39.175.340
	Seguimiento	<i>Radioterapia Cáncer en menores de 15 años</i>	<i>por ciclo</i>	650.000
		<i>Seguimiento Cáncer en menores de 15 años</i>	<i>por evento</i>	194.870

AUGE 2005

d) **Garantías:** Garantías explícitas en salud, es decir aquellos derechos en materia de salud relativos a acceso, calidad, oportunidad y protección financiera con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a los problemas de salud determinados en el artículo precedente y que están obligados a asegurar a sus respectivos beneficiarios el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional.

Artículo 10.- Para tener derecho a las Garantías, los beneficiarios de la ley N° 18.933 a quienes se les haya diagnosticado alguno de los problemas de salud cubiertos por dichas Garantías, deberán atenderse en la Red de Prestadores de la Isapre. No obstante lo anterior, los beneficiarios podrán optar por atenderse conforme a su plan complementario vigente con la Institución, en cuyo caso no registrarán las Garantías.

Si se otorgare una prestación no contemplada en el citado artículo 1°, la cobertura financiera será aquella que corresponda a la Modalidad de Atención Institucional, en el caso de beneficiarios del Fonasa; o del plan complementario de salud, en el caso de las Isapres. En esta situación, la prestación deberá encontrarse contemplada en el arancel respectivo.

g) Prestaciones: Acciones de salud, tecnología sanitaria o dispositivos médicos, tales como consultas médicas, exámenes y procedimientos; medicamentos; artículos farmacéuticos y de laboratorio; material quirúrgico, instrumental y demás elementos o insumos que se requieran para el diagnóstico de un problema de salud y su tratamiento o seguimiento. Las prestaciones asociadas a cada uno de los problemas de salud se encuentran taxativamente señaladas en el artículo precedente, de acuerdo a la etapa de diagnóstico, tratamiento o seguimiento en que se encuentre el beneficiario.

h) Prestador o prestadores de salud: Personas naturales o jurídicas que ejecutan acciones de salud, tales como consultorios, consultas, centros médicos, hospitales o clínicas, que formen parte de la Red de Prestadores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 11.

Artículo 6°.- Las prestaciones a que tienen derecho los beneficiarios se encuentran taxativamente señaladas en el artículo 1° precedente, las que se entregarán de acuerdo a la prescripción que realice el profesional competente y conforme las especificaciones o características técnicas que establecen los artículos 1° y 3°, no procediendo la homologación de prestaciones. Para estos efectos se entiende por homologación de prestaciones el reemplazo de ellas por otras que no se encuentran contempladas en el referido artículo 1° o con especificaciones distintas a las exigidas.

Se entenderá formar parte del artículo 1° de este decreto el Anexo titulado “Listado de Prestaciones Específico”, cuya edición será autorizada por el Ministerio de Salud.

AUGE 2005

Este documento ha sido elaborado para los equipos de salud y es nuestra intención que sea ampliamente consultado. Es esperable que surjan dudas u observaciones, por lo que reiteramos la importancia que éstas se hagan llegar a la Secretaría Técnica del AUGE a través de la dirección electrónica auge@minsal.cl o por teléfono al 6300401.

Sigamos avanzando, entonces, en el desarrollo de esta exitosa implementación del Sistema AUGE, por el bien de nuestros usuarios y el efectivo cumplimiento de sus garantías.

CONSULTAS: auge@minsal.cl



Dr. Antonio Infante Barros
Subsecretario de Salud



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD



Dr. Pedro García Aspíllaga
Ministro de Salud